

FACULTÉ DE MÉDECINE ET DE PHARMACIE DE LYON

Année scolaire 1903-1904. — N° 23.

DURÉE DE LA CONTAGIOSITÉ DE LA SYPHILIS

THÈSE

PRÉSENTÉE

A LA FACULTÉ DE MÉDECINE ET DE PHARMACIE DE LYON

Et soutenue publiquement le 2 décembre 1903

POUR OBTENIR LE GRADE DE DOCTEUR EN MÉDECINE

PAR

André-Louis FOURCADE

ANCIEN EXTERNE DES HÔPITAUX CIVILS DE LYON

ÉLÈVE DE L'ÉCOLE DU SERVICE DE SANTÉ MILITAIRE

Né à Alger, le 28 février 1877.



LYON, IMPRIMERIE R. SCHNEIDER

Quai de l'Hôpital, 9.

—
1903

DURÉE DE LA CONTAGIOSITÉ
DE LA SYPHILIS

FACULTÉ DE MÉDECINE ET DE PHARMACIE DE LYON

Année scolaire 1903-1904. — N° 23.

DURÉE DE LA CONTAGIOSITÉ DE LA SYPHILIS

THÈSE

PRÉSENTÉE

A LA FACULTÉ DE MÉDECINE ET DE PHARMACIE DE LYON

Et soutenue publiquement le 2 décembre 1903

POUR OBTENIR LE GRADE DE DOCTEUR EN MÉDECINE

PAR

André-Louis FOURCADE

ANCIEN EXTERNE DES HÔPITAUX CIVILS DE LYON

ÉLÈVE DE L'ÉCOLE DU SERVICE DE SANTÉ MILITAIRE

Né à Alger, le 28 février 1877.



LYON, IMPRIMERIE R. SCHNEIDER

Quai de l'Hôpital, 9.

—
1903

PERSONNEL DE LA FACULTÉ

MM. LORTET DOYEN.
LACASSAGNE ASSESSEUR.

PROFESSEURS HONORAIRES

MM. PAULET, CHAUVEAU.

PROFESSEURS

Cliniques médicales.	{	MM. LÉPINE.
		BONDET.
		BARD.
Cliniques chirurgicales	{	PONCET.
		JABOULAY.
Clinique obstétricale et Accouchements.		X.
Clinique ophtalmologique		GAYET.
Clinique des maladies cutanées et syphilitiques		GAILLETON.
Clinique des maladies mentales.		PIERRET.
Clinique des maladies des enfants.		WEILL.
Physique médicale		MONOYER.
Chimie médicale et pharmaceutique.		HUGOUNENQ.
Chimie organique et Toxicologie		CAZENEUVE.
Matière médicale et Botanique		BEAUVISAGE.
Parasitologie.		LORTET.
Anatomie		TESTUT.
Anatomie générale et Histologie.		RENAUT.
Physiologie		MORAT.
Pathologie interne.		TEISSIER.
Pathologie externe		AUGAGNEUR.
Pathologie et Thérapeutique générales.		MAYET.
Anatomie pathologique		TRIPPIER.
Médecine opératoire.		POLLOSSON (M.).
Médecine expérimentale et comparée.		ARLOING.
Médecine légale		LACASSAGNE.
Hygiène.		COURMONT (J.).
Thérapeutique		SOULIER.
Pharmacologie		FLORENCE.

PROFESSEUR ADJOINT

Physiologie, cours complémentaire M. DOYON.

CHARGÉS DE COURS COMPLÉMENTAIRES

Clinique des maladies des femmes.	MM. POLLOSSON (A.), agrégé.
Maladies des voies urinaires	CHANDELUX, —
Maladies des oreilles, du nez et du larynx	LANNOIS, —
Propédeutique médicale	ROQUE, —
Propédeutique chirurgicale.	ROLLET, —
Propédeutique de gynécologie.	CONDAMIN, —
Anatomie pathologique	DEVIC, —
Accouchements.	FABRE, —
Matière médicale	MOREAU, —
Anatomie topographique.	DURAND, —

AGRÉGÉS

MM. ROUX.	MM. SIRAUD.	MM. BÉRARD.	MM. VILLARD.
COLLET.	DURAND.	SAMBUC.	TIXIER.
BOYER.	PIC.	BORDIER.	FABRE.
BARRAL.	PAVIOT.	COURMONT (P.).	REGAUD.
MOREAU.	NOVÉ-JOSSERAND.	CHATIN.	CAUSSE, ch...
VALLAS.			

M. BEAUDUN, Secrétaire.

EXAMINATEURS DE LA THÈSE

MM. AUGAGNEUR, *Président* ; DURAND, *Assesseur* ;
MM. NOVÉ-JOSSERAND et SAMBUC, *Agrégés*.

La Faculté de médecine de Lyon déclare que les opinions émises dans les dissertations qui lui sont présentées, doivent être considérées comme propres à leurs auteurs, et qu'elle n'entend leur donner ni approbation ni improbation.

A Monsieur le Docteur AUGAGNEUR

PROFESSEUR A LA FACULTÉ DE MÉDECINE
CHIRURGIEN EN CHEF DE L'ANTIQUAILLE

Mon président de thèse.

A Monsieur le Docteur CHATIN

PROFESSEUR AGRÉGÉ A LA FACULTÉ DE MÉDECINE
MÉDECIN DES HÔPITAUX

A Monsieur le Docteur NOVÉ-JOSSERAND

PROFESSEUR AGRÉGÉ A LA FACULTÉ DE MÉDECINE
CHIRURGIEN DE LA CHARITÉ

A Monsieur le Docteur DURAND

PROFESSEUR AGRÉGÉ A LA FACULTÉ DE MÉDECINE
CHIRURGIEN DES HÔPITAUX



Digitized by the Internet Archive
in 2026

https://archive.org/details/IA41553627_0064

Nos remerciements vont d'abord à MM. les Docteurs :

Oulmont, médecin des hôpitaux de Paris ;

• Josias, médecin des hôpitaux de Paris ;

Lesage, médecin des hôpitaux de Paris ;

Léopold Lévi, médecin des hôpitaux de Paris ;

Chevalier, ancien interne des hôpitaux de Paris ;

Lamouroux, ancien interne des hôpitaux de Paris ;

Ball, interne des hôpitaux de Paris,

Les premiers maîtres qui nous ont enseigné la médecine et nous l'ont fait aimer.

Pendant notre externat, à Lyon, nous avons connu et approché de près MM. les Docteurs :

Augagneur, professeur à la Faculté, chirurgien en chef de l'Antiquaille ;

Pollosson, professeur à la Faculté, chirurgien major de l'Hôtel-Dieu ;

Nové-Josserand, professeur agrégé à la Faculté, chirurgien de la Charité ;

Chatin, professeur agrégé à la Faculté, médecin des hôpitaux ;

Durand, professeur agrégé à la Faculté, chirurgien des hôpitaux ;

Devic, professeur agrégé à la Faculté, médecin des hôpitaux.

Nous avons trouvé en eux des maîtres bienveillants qui nous ont prodigué leur amitié et leurs conseils. Nous leurs serons toujours reconnaissant

de leurs excellentes leçons dont nous nous sommes efforcé de tirer le plus grand profit.

M. le docteur Augagneur a bien voulu nous indiquer un sujet de thèse et nous apporter pour sa composition l'aide de sa belle et vaste intelligence et de sa haute compétence. Nous croyons avoir réussi à donner, sans trop la déformer, sa conception de la syphilis. Nous sommes flatté de la sympathie qu'il a bien voulu nous témoigner et de l'honneur qu'il nous fait en acceptant la présidence de notre thèse. Nous l'assurons encore une fois de notre gratitude et de notre dévouement.

Aux nombreux titres de reconnaissance auxquels ils ont droit, MM. les docteurs Durand, Nové-Josserand, ont su en ajouter un autre en voulant bien faire partie de notre jury de thèse. Nous les remercions bien sincèrement.

M. le professeur agrégé Sambuc nous permettra de lui présenter ici l'hommage respectueux de notre gratitude.

Nous voulons assurer les docteurs Fournier, Berton, Touzet, Billet, Tournade, Mallet, Crémadells, Barberousse de notre cordiale sympathie.

INTRODUCTION

La syphilis est toujours une-maladie d'actualité aussi bien par ses modes de contagion, étroitement liés à l'instinct humain de reproduction, que par les questions d'hygiène sociale qu'elle fait soulever et qui n'ont jamais été définitivement élucidées. Depuis plusieurs siècles elle continue à toujours intéresser au même titre le médecin et le législateur parce que celui-ci persiste, en dépit de toute raison, à vouloir seconder celui-là dans la prophylaxie du « mal hon-teux » qui, par préjugé, doit être tenu secret sous peine de déshonneur.

Elle est actuellement l'objet de conférences publiques, de congrès médicaux et sociaux qui témoignent tous de sa fréquence dans une civilisation où en réglementation la prostitution, l'État a pourtant la prétention d'assurer les citoyens contre le péril vénérien. La police des mœurs non plus que la reconnaissance quasi d'utilité publique de certains salons numérotés et catalogués, ne sont parvenues à enrayer la diffusion de la syphilis. Devant l'inefficacité des mesures administratives, il est étonnant que certains esprits timorés persistent encore à réclamer l'aide des autorités et à demander une surveillance plus sévère de la prostitution. Pour augmenter la sécurité de l'amour des

rues et du ruisseau, il faudrait faire de la prostitution une carrière fermée, une carrière d'élite, où les femmes ne pourraient entrer qu'à l'ancienneté et après avoir fait leurs preuves dans la galanterie.

Les préoccupations de ces utopistes qui proposent des mesures inapplicables de coercition ont été divulguées par la presse et n'ont pas laissé le public indifférent. Aussi récemment, comme toute maladie qui a fini par acquérir ses quartiers de noblesse, la syphilis est passée du domaine scientifique dans le domaine littéraire. Ainsi qu'il fallait s'y attendre, « les consciences ont été troublées par les problèmes moraux qui leur ont été posés et émues par les révélations sensationnelles qui leur ont été dévoilées. » La réclame a profité des vieilles terreurs populaires, réveillées au bon moment, pour étayer sur elles un succès de librairie. Et le prétexte de vulgariser la science a, comme toujours, servi à propager des erreurs.

La mémoire populaire se souvient encore d'une syphilis de tradition presque nationale qui exerça ses ravages à la fin du XV^e siècle. La mort de plusieurs têtes couronnées lui a été incriminée. L'imagination a tôt fait de s'émouvoir et de créer des légendes pour peu qu'elle soit alimentée d'invéraisemblances. Il était facile de revivifier comme un vieux ferment les souvenirs des terribles épidémies de la syphilis à son apparition et d'épouvanter les esprits par la crainte d'un pareil fléau et de ses conséquences désastreuses exagérées à plaisir.

Malheureusement par choc en retour, les erreurs de littérateurs avisés ou ignorants ont retenti sur le

corps médical après passage dans le public. Les médecins ont eu la crédulité du peuple qui leur sert parfois d'excellent observateur et ils ont accepté sans contrôle, comme des vérités, des faits dénaturés par une littérature suspecte. La conception de la gravité réelle de la syphilis a été obscurcie. La syphilis est devenue la maladie contagieuse par excellence et particulièrement dangereuse. Elle ne se contenterait plus d'être contagieuse pendant ses deux premières périodes, indéfiniment prolongées d'ailleurs, elle le serait encore pendant le tertiarisme, pendant toute l'existence du syphilitique. A toute période, l'enfant procréé par un syphilitique hériterait de son générateur de stigmates et de tares.

Il nous a semblé que le moment était venu d'apporter un peu de critique dans les questions de contagion de la syphilis et par suite d'atténuer certaines craintes, de soulager certaines angoisses. Guth, avec sa thèse sur la syphilophobie, nous a déjà précédé dans cette voie. Il s'est efforcé de combattre le jugement de maladie honteuse qui est porté sur la syphilis et qui conduit au pire désespoir les malheureux qui l'ont contractée. Il a démontré l'injustice de la société qui attache une réprobation à une maladie dont elle est seule responsable. Le déshonneur consiste moins à être contagionné qu'à ne pas se soigner. Le fait de s'exposer à la contagion n'est pas une circonstance aggravante. Comme on l'a dit avec raison, la syphilis est parfois la moins vénérienne des maladies vénériennes. Elle ne frappe pas toujours les débauchés qui font une profession du vice et souvent elle atteint les

gens chastes qui n'obéissent qu'à un besoin physiologique.

Mais il est surtout utile de rappeler que la syphilis n'a pas la gravité excessive que certains lui attribuent. La vie n'est que rarement compromise et la contagiosité n'est que temporaire. Pour asseoir solidement cette dernière opinion il faut préciser un point capital qui a toujours été négligé, à savoir la durée exacte de cette contagiosité. C'est ce que nous nous proposons actuellement de faire dans notre thèse.

Nous n'avons pas la prétention de formuler une règle immuable, mais nous voulons fixer à la contagiosité une limite qu'elle dépasse rarement. Nous donnerons une règle générale qui conviendra à la majorité des syphilis qu'on peut observer. Nous ne repoussons pas aveuglement et de parti pris les exceptions, mais nous les croyons moins fréquentes qu'on ne l'admet d'ordinaire.

En établissant d'une façon exacte la durée de la contagiosité de la syphilis, nous espérons accomplir une œuvre sociale. Si le préjugé est plus fort que nous et si la répulsion pour le syphilitique persiste, celui-ci au moins n'a pas à se désespérer puisqu'il sait qu'il doit guérir. Comme toute autre maladie, la syphilis ne laisse de cicatrices que sur l'organisme qu'elle a lésé. Il serait même à souhaiter que pendant la durée de sa maladie, le syphilitique fut soigné avec autant de dévouement qu'un varioleux par exemple, puisque la contagiosité de la syphilis est éphémère comme celle de toutes les maladies infectieuses.

Toutes ces idées appartiennent à notre maître

Augagneur dont nous avons suivi l'enseignement à la Faculté et à l'hôpital des Chazeaux durant notre externat et nous sommes heureux d'avoir été choisi par lui pour les exposer au début de notre carrière médicale. Nous n'oublierons jamais que les questions sociales doivent nous intéresser à un double titre, en tant qu'homme et en tant que médecin.

CHAPITRE PREMIER

Opinion des auteurs sur la contagiosité de la syphilis.

Dès son apparition la syphilis a été considérée comme une maladie contagieuse parce que les médecins du XV^e siècle furent à même de constater de graves épidémies de vérole. En 1496, Ulsenius signale l'origine vénérienne du mal français. En 1497, Gilinus affirma la contagiosité de la syphilis. Mais tous les modes de contagion ne furent pas connus par Fernel, Cataneus, Almenar qui ont surtout en vue dans leurs écrits la transmission vénérienne. Pour conserver leur clientèle, les médecins de l'époque invoquaient une origine sidérale, propageant ainsi sciemment une erreur. La syphilis passait en effet alors pour le stigmate de la débauche. Almenar admet même ironiquement une contagion par l'air pour sauvegarder la dignité de certains prélats douloureusement affectés d'un mal qui d'ordinaire se contracte dans le coït ou les actes s'y rapportant et qui n'épargne ni crosse ni tiare.

Au XVI^e siècle, J. Benedictus et Massa établissent que la contagion ne résulte pas toujours d'un contact vénérien direct. Vigo reconnaît aussi la contagion médiate et parle déjà de la transmission héréditaire. A ce moment les idées médicales sur la syphilis paraissent assez exactes et complètes. Mais avec leur

apparente rigueur indiscutable, les expérimentations malheureuses de Hunter propagent des erreurs dont il sera très difficile de se débarrasser par la suite : la blennorrhagie est confondue avec la syphilis et le chancre seul est considéré comme contagieux.

Il faut attendre le XIX^e siècle pour arriver à une conception scientifique de la vérole. Ricord sépare bien la syphilis de la blennorrhagie, mais il continue à la confondre avec le chancre simple et il se fait l'ardent défenseur de la seule contagiosité primaire. Il s'élève contre les expériences pourtant démonstratives de Waller, Rinecker, l'Anonyme du Palatinat, Lindwurm, Widal de Cassis, Lindmann qui inoculent du sang syphilitique ou des sécrétions de lésions secondaires et transmettent ainsi la syphilis à des sujets sains. Il se rend enfin à l'évidence. Les observations cliniques se sont en effet multipliées. La méthode de confrontation inaugurée par Bassereau apporte des preuves indiscutables et les travaux de l'Ecole lyonnaise sous les auspices de Rollet, les travaux de Langlebert, de Fournier établissent d'une façon irréfutable la contagiosité des accidents secondaires. Quant aux accidents tertiaires leur innocuité est surabondamment prouvée par les inoculations négatives et la thèse de Tarassévitch n'a pas encore ébranlé la conviction des syphiligraphes.

Jusqu'à nos jours ces opinions sont acceptées comme classiques et tous les efforts tendent seulement à préciser les différents modes de contagion. C'est ainsi qu'on reconnaît une syphilis acquise directement dans le coït ou médiatement par l'intermé-

diaire d'objets contaminés et une syphilis héréditaire transmise de la mère à l'enfant. La syphilis conceptionnelle, si spirituellement inventée par Diday, n'a, malgré l'autorité de ses partisans, aucune valeur scientifique parce qu'elle est fondée sur un fait négatif, l'absence de chancre maternel, et parce qu'elle est contraire à la conception actuelle de la transmission des infections de la mère au fœtus. Augagneur avec juste raison la repousse formellement.

A part quelques dissidents, tous les auteurs s'accordent actuellement pour affirmer que la durée de la contagiosité de la syphilis est égale à celle de la période secondaire. Mais cette période secondaire est diversement comprise par les syphiligraphes qui ne s'entendent pas toujours sur la lésion limite, indiquant le passage de la période secondaire au tertiarrisme. Aussi les opinions les plus contradictoires sont émises au sujet de la contagiosité.

Ricord professait qu'après six mois le syphilitique ne transmettait plus sa maladie et pouvait impunément se marier. Rollet écrit que les observations de contagion par accidents secondaires restent dans les deux ans. Pour Diday les accidents secondaires sont contagieux et se présentent pendant 12 ou 15 mois en moyenne. -

Mauriac estime que la période secondaire est la période virulente. Il n'en connaît pas la durée, mais il faut se tenir en garde contre les accidents qui surviennent pendant les quatre ou cinq premières années de syphilis. Néanmoins il avance que des lésions tertiaires à leur début peuvent être contagieuses ; il

se contredit plus loin et affirme que la syphilis tertiaire n'est pas contagieuse.

Balzer n'a pas d'opinion bien certaine. A son avis la syphilis est contagieuse par les lésions extérieures qui peuvent survenir inopinément. Jullien reconnaît l'infection par les accidents secondaires, mais dans certains cas particuliers il admet la coexistence d'accidents secondaires et tertiaires, ce qui laisse la durée de la contagiosité tout à fait dans le vague.

Hutchinson est plus affirmatif et moins pessimiste. Il estime la durée de la contagiosité à un an, rarement au-delà de deux ans. Il cite bien deux cas de contagion tardive, mais c'est pour les réfuter.

Campana déclare que la durée de la période contagieuse de la syphilis ne peut être déterminée avec certitude, bien que ce soit celle de la période secondaire. Lassar ne se refuse pas à croire à la contagiosité tardive. Les données de la littérature, les résultats de l'expérience et de l'expérimentation sont à ce sujet pour la plupart négatifs, mais ils ne peuvent en principe faire rejeter la possibilité d'une semblable contamination.

Tarnowsky reconnaît qu'en moyenne la période condylomateuse est de trois ans mais, en raison des exceptions qu'il a observées il se garde de fixer une durée à la période secondaire, essentiellement contagieuse. Blaschko croit que la durée de la contagiosité ne peut être fixée tant qu'on n'aura pas découvert l'agent pathogène de la syphilis. Il avoue son incertitude et se refuse à donner à ses malades une autorisation formelle de se marier.

La lecture des œuvres de Fournier n'éclaire pas la question et même l'obscurcit, malgré la compétence de l'auteur. Les opinions les plus contradictoires se trouvent côte à côte dans ses livres. Elles trahissent les préoccupations d'une conscience parfaitement honnête, mais tout à fait timorée. Fournier ne se rappelle pas assez qu'en raison de son autorité il est le médecin des exceptions et des cas particulièrement graves. Il est consulté par tous les malades qui ont épuisé sans succès les ressources de la thérapeutique provinciale et étrangère.

Dans son *Traité de la syphilis* il dit que la période secondaire est contenue et resserrée dans l'étroite limite de deux à trois années. « Mais il est même des cas où bien au-delà de la période secondaire, c'est-à-dire après 5, 6, 8 ans et plus, les syphilitides muqueuses se reproduisent sous forme d'érosions du tégument muqueux, érosions pouvant encore transmettre la contagion et même d'autant plus dangereuses à ce terme qu'on s'en méfie moins ou qu'on ne s'en méfie plus. » Il existe des cas de contagion authentique 17 et 18 ans après le début de la syphilis, par des érosions linguales des fumeurs. « Que nous voici loin de la sorte, dit-il, des anciennes croyances, d'après lesquelles le pouvoir transmissif de la syphilis était restreint aux toutes premières années de l'infection. Malheureusement il n'est que trop avéré que la contagiosité peut s'étendre bien au-delà et jusqu'à des limites qui ne sauraient encore être déterminées. » Il justifie ainsi l'épithète d'étroite appliquée à la limite de deux à trois années et malgré les re-

grets qu'il exprime en constatant la prolongation de la contagion, il ne peut se défendre d'une certaine joie d'avoir fait cette découverte.

Dans *Syphilis et mariage*, Fournier parle de deux ou trois années comme contagion directe, mais il admet que la syphilis est contagieuse encore plus longtemps. Il professe d'ailleurs que certains accidents buccaux sont contagieux pendant une longue durée et il ne manque jamais, quand il a occasion, d'insister sur ce sujet. La glossite décapillante lui paraît un accident excessivement contagieux, se montrant 5 à 6 ans après le début de la syphilis et pouvant durer 2 ans.

Wickham a les mêmes opinions. Il cite une contagion de 12 ans par une leucoplasie linguale avec fissures. Il est très réservé dans ses autorisations de mariage lorsque des lésions quelconques existent à la bouche.

Les élèves de Fournier et l'Ecole de St-Louis ont tendance à admettre une contagiosité indéfiniment prolongée. Hallopeau et Leredde rapportent les opinions de Fournier. Thibierge dans son article laisse voir que ses convictions sont ébranlées par les révélations de Fournier et de Feulard, au III^e Congrès international de dermatologie. Barthélemy fait une statistique à St-Lazare pour rechercher les manifestations secondaires tardives et Feulard dans un rapport réunit tous les cas exceptionnels de contagion tardive. La médecine légale se fait l'écho de toutes ces incertitudes et Vibert écrit dans son précis : « Il est également très difficile de préciser à partir de

quelle époque la syphilis cesse de pouvoir se manifester par des accidents contagieux ; on voit quelquefois des sujets présenter encore des poussées de plaques muqueuses alors qu'ils ont déjà été atteints de gommés. »

La syphilis ne devrait se transmettre héréditairement que pendant sa période contagieuse puisque la transmission du virus de la mère au fœtus se fait par le sang, comme l'enseignait déjà Mauriceau. Les expérimentations ont, en effet, démontré que le sang des syphilitiques, sous certaines réserves, n'est contagieux que pendant la période de contagiosité secondaire à manifestations externes. Pourtant les opinions les plus diverses ont été exprimées sur la durée de de cette contagion.

Roger estime que la transmission héréditaire se fait pendant la période d'accidents primaires et secondaires. Il cite pourtant une observation de Trousseau où le père avait des exostoses et il se garde de fixer une durée précise à la contagiosité.

Cullerier est d'avis que l'hérédité syphilitique peut se produire à tous les âges de la vie fœtale et à toutes les périodes d'infection de la mère. Bazin semble croire que la transmissibilité n'a pas de limites, car, en parlant de la syphilis, il écrit qu'on cite des cas rares où l'enfant procréé par deux personnes infectées n'a recueilli ce triste héritage ni de son père ni de sa mère, comme s'il s'étonnait que des syphilitiques pussent procréer des enfants sains.

L'opinion de Balzer paraît être qu'à partir de la fin de la quatrième année la transmission héréditaire

devient de plus en plus rare. Néanmoins, il se peut même pour lui que la syphilis des parents soit arrivée à la période tertiaire et remonte à une date éloignée.

Thibierge considère que le pouvoir virulent du sang n'est pas éteint au bout de 4 ans. Legrand, dans une thèse inspirée par Porak, pense que les femmes syphilitiques peuvent avorter ou accoucher d'enfants syphilitiques, après quinze, dix-huit et même vingt ans de syphilis. La mère pourrait transmettre la syphilis à la période tertiaire.

Fournier dans son livre de la *Syphilis héréditaire tardive* ne mentionne pas l'âge de la syphilis des parents au moment de la naissance de l'enfant. Il ne relève que l'antécédent syphilis. Dans une de ses observations, il cite une femme dont la syphilis remontait à cinq ans. Enfin, il écrit textuellement que la syphilis héréditaire semble se transmettre plus longtemps que par un autre mode. Dans *Syphilis et mariage*, Fournier n'indique toujours pas de durée fixe à la contagiosité. La lecture des observations permet seule de penser qu'après 6 ans la transmission est rare. On est tout étonné de voir alors que comme conclusion, l'illustre professeur exige pour le mariage du syphilitique un minimum de trois à quatre années de traitement sérieux. Cette opinion semble plus sentimentale que raisonnée ; elle ne s'appuie que sur des présomptions et ne se fonde sur aucun fait certain. D'ailleurs, Fournier tolère le mariage plus qu'il ne le conseille et il se montre peu disposé à accorder l'autorisation médicale.

Barthélemy est enclin aux mêmes idées sur la

transmission héréditaire, puisque dans les réunions cliniques de l'hôpital Saint-Louis il présente un cas de syphilis héréditaire après quatorze ans de syphilis. Besnier conteste de pareils faits, car pour lui, à la période tertiaire, l'homme ne procrée pas de syphilitiques et il semble dans la vérité quand il réclame des enquêtes pour rechercher, avant de l'admettre, si l'origine de cette transmission n'est pas extra-familiale.

De la revue de toutes ces opinions sur la syphilis acquise et sur la syphilis héréditaire, il ressort clairement que la plus grande incertitude règne sur la durée de la contagiosité. En rénovant la contagiosité tertiaire par la thèse de Tarassevitch, Landouzy n'a pas peu contribué à augmenter la confusion sur cette question déjà si obscure. A ne s'appuyer que sur l'autorité classique, aucune conclusion pratique ne peut actuellement être nettement formulée à l'usage du médecin. Le praticien est livré à sa propre inspiration pour autoriser les mariages ou la reprise des rapports sexuels. Néanmoins, avec la majorité des auteurs, il peut tenir pour contagieuse la période secondaire et fixer à celle-ci des limites, en rapport avec la conception qu'il en a. Mais, sous l'influence de Fournier, cette période secondaire augmente considérablement son domaine et s'étend de la première année jusqu'à la vingtième après le chancre. Il importe donc de borner la période contagieuse et de l'enfermer dans des limites déterminées pour avoir chance de faire œuvre utile. Avant tout il faut combattre l'opinion de Fournier qui, avec son élève Feulard, s'est fait

le propagateur de cette erreur, à savoir la durée illimitée de la contagiosité. La bonne foi de ces deux maîtres éminents en syphiligraphie a été surprise dans l'interprétation des faits et l'examen des observations sur lesquels ils s'appuient va nous le prouver.

CHAPITRE II

La contagiosité tardive.

En 1896 Feulard présentait au III^e Congrès de dermatologie et de syphiligraphie un rapport sur la durée de la contagiosité de la syphilis où il avait, grâce au concours zélé de plusieurs collègues, rassemblé vingt observations indiscutables de contagion tardive. Ces observations disparates et de diverses origines offraient pour lui toutes les garanties d'authenticité désirables autant par la valeur de leurs auteurs que par l'impartialité qui avait présidé à leur rédaction et elles lui permettaient d'asseoir son argumentation pour démontrer l'existence de la contagion tardive. Il ne s'étonnait pas que malgré la fréquence de la syphilis les observations de ce genre fussent si peu nombreuses et si difficiles à réunir. Le fait même qu'on avait pu en recueillir prouvait avec évidence la contagion tardive et montrait que méconnue, inaperçue, celle-ci n'était pas pourtant si rare qu'on le croyait et qu'elle était peut-être la règle. Feulard n'essayait pas de réfuter par avance les critiques dont étaient passibles ses observations tant celles-ci lui semblaient démonstratives. Son opinion prévalut et fut acceptée.

Pourtant les observations de Feulard ne sont pas parfaites et ne satisfont pas toutes les exigences de la raison. Toutes sont à peu près bâties sur le même type

schématique. Il s'agit d'un ancien syphilitique qui se marie après traitement et autorisation du médecin. Un laps de temps variable après les noces, celui-ci est appelé à constater une syphilis chez l'épouse. La jeunesse de l'épousée, sa candeur, l'honorabilité de sa famille éloignent tous les soupçons d'infidélité. La dame est considérée comme une malheureuse victime et le mari, ancien syphilitique, est tout de suite accusé.

On voit par là combien est puéril le raisonnement de ces observateurs. Pour expliquer une infection, bien connue dans ses modes de transmission, où l'idée d'un contage extraconjugal vient tout naturellement à l'esprit, ils invoquent une fidélité douteuse et dont ils n'ont aucune preuve. Leur croyance n'est ni raisonnée ni logique : c'est un article de foi. Ils ont la religion de la fidélité féminine qu'ils acceptent comme un dogme. Dans leur aveuglement ils préviennent par des excuses ridicules la discussion de leurs affirmations, mais leur honorabilité ne parvient pas à mettre leurs clientes à l'abri d'un soupçon si naturel.

En présence de faits exceptionnels il ne faut rechercher une explication exceptionnelle qu'à défaut d'une plus acceptable et plus raisonnable. Par ce fait même que la transmission tardive de la syphilis semble inexplicable par un contage conjugal, les protestations de fidélité de la femme doivent être suspectes et il ne faut se porter garant de la vertu de celle-ci qu'avec une extrême prudence.

D'ailleurs on doit admettre que l'infidélité de la

femme est représentée par un certain pourcentage sur le nombre total des ménages. Les auteurs cités paraissent l'avoir oublié. Bien plus il ressortirait de leur belle confiance dans la vertu des femmes syphilitisées que le monopole de la fidélité conjugale n'existerait que dans les ménages de syphilitiques et que le pourcentage ne serait fourni que par les ménages indemnes de syphilis. Cette conclusion est évidemment absurde. Il faut donc admettre l'infidélité de la femme dans certains cas que nous signalerons plus loin.

D'autre part la réinfection du mari peut donner la clef de cette contagion tardive énigmatique à première vue. Les auteurs sont peu nombreux qui admettent la réinfection de la syphilis, bien que nous sachions actuellement que la plupart des maladies contagieuses peuvent récidiver. La récente thèse de Lhoste a réclamé pour la syphilis le droit à la récidive et a apporté la confirmation de cette vérité par l'appui d'observations cliniques judicieusement recueillies. Lhoste a montré que le pseudo-chancré induré de Fournier, le syphilome chancroforme de Leloir était en réalité un véritable chancre. Pour repousser l'existence d'un second chancre, Fournier se fonde sur une pétition de principe.

Pour lui, la vérole ne récidive pas : c'est son axiome. Aussi toute lésion qui ressemble à un chancre est-elle un pseudo-chancré si elle apparaît chez un ancien syphilitique, un vrai chancre sur un homme antérieurement indemne. Les caractères objectifs n'ont aucune importance et s'effacent devant l'antécédent que le

médecin retrouve seulement dans l'interrogatoire.

L'opposition de Fournier ne nous émeut pas et malgré la compétence de ce maître nous admettrons l'existence de la réinfection. Cette connaissance récente explique bien des anomalies curieuses de l'évolution de la syphilis et supprime bien des mystères. La réinfection a en outre l'avantage incontestable d'être une vérité scientifiquement établie.

La thèse de Lhoste nous fournit des preuves irréfutables des opinions que nous venons de développer. C'est ainsi que dans l'observation IV Caspari aurait pu croire à une poussée secondaire treize ans après le chancre alors qu'il s'agissait en réalité d'une réinfection. De même l'observation XIII est un exemple de réinfection et non d'accidents secondaires après quinze ans. L'observation XVI est particulièrement suggestive : elle montre la réinfection d'un mari par sa femme.

Il ne faut donc pas obstinément repousser l'infidélité des femmes non plus que la réinfection. Pour ne pas les admettre il faut une enquête autrement sérieuse que celle d'un interrogatoire médical où les affirmations du malade ne sont soumises à aucun contrôle. Pour nous c'est à la lumière de ces deux idées directrices que nous allons examiner les observations de Feulard et voir quelle confiance il faut leur accorder. Nous les diviserons en trois groupes. Le premier groupe comprendra sept observations où l'argument implicitement invoqué est la fidélité de la femme. Le deuxième groupe réunira onze observations où la réinfection a été méconnue ou

systematiquement repoussée. Enfin nous aurons un groupe hétérogène de trois observations dont l'une fait partie de la syphilis conceptionnelle et dont les deux autres n'ont aucune valeur. L'observation XI en effet est incomplète et n'offre aucune garantie. L'observation XVIII parle d'un syphilitique dont la femme fut plus tard atteinte d'un chancre syphilitique de la lèvre supérieure. Celle-ci aurait pu tout aussi bien avoir des coliques hépatiques; le rapprochement est enfantin et n'a rien de scientifique.

Nous donnons ci-dessous les observations résumées de Feulard avec l'interprétation qu'il faut leur accorder.

CHAPITRE III

Critique des observations de Feulard

OBSERVATION I (résumée)

M. X... contracte la syphilis en juillet 1885, chancre génital, roséole éphémère, quelques plaques muqueuses buccales et génitales. Traitement régulier pendant 3 ans.

Plusieurs fois il eut sur les bourses de petites érosions qui, examinées avec la plus grande attention, semblaient appartenir à des érosions herpétiques plutôt qu'à des plaques muqueuses nettement formulées. Ces érosions furent traités comme spécifiques et le malade fut prévenu qu'elles étaient contagieuses.

Après un intervalle de santé parfaite et après 4 ans et 5 mois de syphilis, M. Mauriac autorise le mariage. En mai 1890, le malade infecte sa femme (en réalité le malade était marié avant d'avoir contracté la syphilis et n'avait repris les rapports avec sa femme qu'après avoir été autorisé à se marier). Le chancre siégeait en avant de l'anüs. Vraisemblablement il avait été communiqué par une érosion du scrotum.

La continence conjugale n'a probablement pas été du goût de la femme. Il est à présumer qu'elle a cherché par ailleurs un dédommagement dont elle a retiré toute satisfaction et la syphilis.

Le malade était guéri et n'avait plus d'érosions. Il ne faut donc pas les incriminer.

OBSERVATION V (résumée)

M^{me} X... adressée en mai 1894 au D^r Feulard par le

D^r Besnier. Elle est atteinte de syphilides uthymateuses multiples graves.

M^{me} X... a 27 ans. Elle s'est mariée en août 1893 ; en octobre elle se sent mal à l'aise ; en novembre glande à l'aine droite ; au commencement de décembre éruption de gros boutons ressemblant à de la variole et en janvier début des accidents ecthymateux. Son mari a contracté la syphilis à 20 ans ; en 1887 il a eu un chancre suivi de roséole ; quelques plaques muqueuses. Traitement pendant 2 ans.

M. Feulard est heureux de trouver ici l'antécédent du mari pour expliquer la contagion. Sans cette connaissance du chancre antérieur il conclurait à une syphilis extra-conjugale que confirmerait l'examen du mari, indemne de toute lésion contagieuse.

OBSERVATION VI (résumée)

M. X... contracte la syphilis en 1885 ; chancre de la verge suivi de roséole et de plaques muqueuses. Syphilis bénigne.

En 1891, M. X... amène sa maîtresse âgée de 18 ans avec laquelle il vit maritalement depuis 8 mois. Cette jeune dame présente un chancre de la grande lèvre droite, de la roséole, de l'alopecie. Syphilis assez intense.

M. X... n'a rien constaté sur lui-même et le D^r Richard d'Aulnay n'a relevé aucun accident actuel.

En 1894, M. X... sur le point de se marier, présente deux plaques muqueuses du sillon balano-préputial. Il eut un enfant qui s'est toujours bien porté et qui a été soumis à un contrôle médical constant.

La syphilis de la maîtresse n'est pas à attribuer à M. X... Celui-ci a dû par la suite se contagionner à nouveau avec sa maîtresse, ce qui explique les deux plaques muqueuses vues en 1894.

OBSERVATION VI *bis* (résumée)

M. X... contracte la syphilis en 1881. Il se marie le 6 septembre 1887, à 33 ans. En janvier 1888, M^{me} X... présente un chancre de la vulve quatre mois par conséquent après son mariage, etc.

OBSERVATION VII (résumée)

M. X... vient consulter, pour une syphilide palmaire psoriasiforme de la main gauche qui dure depuis plusieurs années. Agé de 33 ans, il a contracté la syphilis à 21 ans. Pendant 4 ans, il a été soigné par M. le professeur Fournier et M. Horteloup. Il se marie à 29 ans, autorisé par M. Horteloup. Il évite de rendre sa femme enceinte, mais au bout de 3 à 4 mois de mariage, M^{me} X... présentait une roséole qui fut vue et diagnostiquée par M. Horteloup. M^{me} X..., traitée, n'a jamais présenté depuis d'autre accident.

OBSERVATION X (résumée)

M. X... a contracté la syphilis en 1864. Syphilis bénigne soignée par M. Ricord. Il s'est marié en avril 1872 ; en juin, M^{me} X... sent quelque chose à la vulve ; en juillet, elle fait probablement une fausse couche. Le 30 octobre, elle est vue par M. Ricord qui diagnostique une iritis de l'œil droit, un psoriasis palmaire, adénopathie cervicale, restes d'adénopathie inguinale.

OBSERVATION XVI (résumée)

M. X..., syphilitique depuis 15 ans, s'est peu traité au début et s'est marié après 10 ans de syphilis. Sa femme devient enceinte presque au début du ménage et présente au quatrième mois de sa grossesse des accidents certains de syphilis, confirmés par la suite.

Dans ces quatre observations le seul argument, est la fidélité de la femme. Nous savons sa valeur !

OBSERVATION III (abrégée)

M. X... a contracté la syphilis à 28 ans en 1886. Début par un chancre génital. Accidents secondaires habituels. Traité deux ans sous la direction de M. Mauriac. Se marie en 1888 et a deux enfants bien portants, en mai 1892 il a de l'onyxis; à la fin de septembre 1892, sa femme a des boutons vulvaires, puis peu de temps après des plaques mûqueuses et vulvaires. M. X... se souvient avoir eu vers cette époque une *écorchure à la verge*.

La réinfection est appelée *écorchure à la verge*.

OBSERVATION IV (résumée)

Chancre induré. Roséole. Mariage quatre ans après le début de la maladie. Femme restant indemne. Deux enfants sains. Après la naissance du deuxième enfant le malade contagione sa femme par une *syphilide buccale*.

L'accident de réinfection est désigné sous le nom *syphilide buccale*.

OBSERVATION VIII (résumée)

M. X... a contracté la syphilis en juin 1884. Il s'est soigné très sérieusement même en 1890. Il se marie le 8 juillet 1891. Le 17 novembre le Dr Barthélémy constate chez M^{me} X... un chancre vulvaire typique.

Les derniers accidents relevés chez M. X... datent de 1886. Mais en 1891, au mois de novembre, le Dr Barthélémy constate chez M. X... des fissures linguales et sur le scrotum une syphilide érythémateuse, cuivrée, circiuee, squameuse, superficielle mais très étendue.

Les accidents secondaires relevés chez le malade sont dus à une réinfection. La syphilis ne reste pas cinq années sans se manifester si elle est guérie.

OBSERVATION IX

M^{me} X..., âgée de 20 ans, vient consulter pour une roséole; on constate de l'adénite cervicale, les vestiges d'une ulcération vulvaire à gauche avec adénopathie inguinale correspondante. Son mari a eu la syphilis huit ans auparavant. Il y a deux mois et demi M. X... a eu un bouton à la verge n'ayant duré que quelques jours, mais il a eu à ce moment des rapports avec sa femme. Il n'a jamais vu d'autre femme que la sienne.

L'accident de réinfection est le bouton à la verge. Malgré ses dénégations nous préférons croire que c'est le mari qui a commis l'adultère.

OBSERVATION XII (abrégée)

M. X... va chez le D^r Feulard en janvier 1896. Il présente des troubles graves du système nerveux. Il a 26 ans, il est syphilitique depuis l'âge de 17 ans. Il s'est soigné d'une façon continue. Il s'est marié en octobre 1894 et a cessé tout traitement. En janvier 1895, il contagionne sa jeune femme qui présente un chancre de la grande lèvre droite. Il a notion d'avoir eu à ce moment une *petite écorchure au gland*.

La petite écorchure au gland est certainement le nouveau chancre.

OBSERVATION XIII (résumée)

M. X... vient consulter en 1874 pour un chancre qu'il a contracté d'une dame; celle-ci reconnaît qu'elle est syphilitique depuis neuf ans. Examinée elle présente une syphilide papulo-croûteuse de l'oreille gauche, une syphilide papuleuse sèche du coude. Elle n'a rien à la vulve ni au col utérin, mais elle dit avoir eu, il y a peu de temps, des boutons vulvaires auxquels elle est fort sujette.

Il est probable que le nouveau chancre a fait partie des boutons vulvaires avec lesquels il a été confondu par la malade.

OBSERVATION XIV (résumée)

X... contracte la syphilis à 19 ans, en 1876. Syphilis peu grave comme lésions mais rebelle. Au commencement de 1885 il demande l'autorisation de se marier qui lui est accordée par M. Mauriac. Il se marie le 3 mai 1885, neuf ans et six mois après son chancre. En août, quatre mois après le mariage, premiers symptômes de syphilis. M. Mauriac constate un gros chancre induré en partie cicatrisé sur la grande lèvre gauche.

La contagion paraissait avoir été la conséquence de rapports *ab ore*. Le mari raconta qu'il avait eu quelques semaines après son mariage une petite lésion au bout de la langue. Il existait encore à la langue de cet homme, quand M. Mauriac l'examina, une petite fissure médiane entourée d'un cercle de desquamation épithéliale. D'autres cercles analogues mais sans fissures étaient disséminés sur la face supérieure de la langue.

Sans insister sur la valeur morale d'un semblable ménage, nous relevons la petite lésion de la langue qui est un nouveau chancre contracté par le mari dans ses études voluptueuses préconjugales.

OBSERVATION XV (abrégée)

M. X... prend la syphilis à 20 ans, au service militaire, en 1880.

En 1883, il se marie sans avis médical.

En 1887, M. X... est atteint de glossite scléreuse pour laquelle il va à Luchon.

En 1888, syphilides interdigitales et onyxis.

En 1890, c'est-à-dire après sept années de mariage

M^{me} X... présente un chancre de la grande lèvre droite suivi d'accidents secondaires.

La lésion contagionnante de M. X... paraît avoir été une petite érosion du gland sans importance, mais dont le sujet a eu cependant notion.

La petite érosion du gland est là le nouveau chancre.

OBSERVATION XVII (résumée)

M. X... prend la syphilis à 19 ans, en juillet 1868 ; début génital, syphilis bénigne, mais plaques de la gorge incessamment récidivantes pendant plusieurs années et malgré le traitement.

En 1871, syphilide du scrotum.

Jusqu'en 1875, divers accidents pour lesquels il est soigné par M. Fournier.

Il est perdu de vue pendant quelques années ; il se marie en 1882.

En 1885, M. X... revient avec des érosions linguales et une syphilide scrotale d'aspect aussi secondaire que possible. Il a un enfant de 8 mois sain. En janvier 1886, M^{me} X... est contagionnée.

Cette observation est un exemple typique de réinfection. M. X..., guéri, a un enfant sain. Il présente des lésions secondaires à la suite d'une nouvelle infection et il contagionne sa femme.

OBSERVATION XIX (résumée).

Un monsieur frisant la cinquantaine, traité par Ricord vers 30 ans pour un chancre infectant de la verge, se présente avec une ulcération anfractueuse, suppurant, intermédiaire au gland et au prépuce. Fournier et Landouzy diagnostiquent gomme syphilitique.

Aucune autre lésion que cette ulcération gommeuse venue lentement et qui s'est augmentée à la suite des

rapports sexuels fréquents et ardents avec sa jeune femme.

Celle-ci examinée quarante-huit heures après est atteinte de roséole et de pléiades ganglionnaires. Pas de chancre.

Quelques mois après, plaques muqueuses vulvaires.

La prétendue gomme n'est qu'un nouveau chancre. Si la confrontation avait été faite dans l'ignorance de la syphilis antérieure du mari on aurait conclu à l'infection de celui-ci par sa femme. Fournier n'admettant pas la réinfection, il n'est pas étonnant qu'il considère le nouvel accident comme une gomme.

OBSERVATION XX (résumée)

M. et M^{me} X..., étrangers, viennent à la consultation de M. Fournier, en 1875. M^{me} X... est en pleine syphilis secondaire. Le médecin traitant est d'avis que le mari est l'origine de la contagion. M. X... a eu la syphilis en 1861. Pendant treize ans il n'a rien présenté.

En août 1874, il a eu sur la verge une plaie qui a été considérée comme un nouveau chancre qui a laissé une cicatrice et qui était (diagnostic rétrospectif de M. Fournier) une syphilide tertiaire. Cette ulcération était ouverte en février 1875 alors que le malade avait rapport avec sa femme. Elle n'a été suivie d'aucun accident secondaire.

Il s'agissait donc bien d'un accident tertiaire.

Ici la réinfection est nette. Elle est même diagnostiquée. M. Fournier se refuse à l'admettre parce que le nouveau chancre n'a pas été suivi d'accidents secondaires.

M. Fournier oublie que la réinfection est toujours à manifestations atténuées et qu'elle peut se borner au seul accident primaire.

De toutes les observations laborieusement réunies par Feulard, rien ne subsiste. Une conviction raisonnée et scientifique ne peut pas s'établir avec elles : elles sont pleines d'in vraisemblance, d'inexactitudes. Au lieu de se borner à constater une coïncidence de vérole chez deux conjoints, les auteurs ont eu le grand tort de vouloir unir ces deux syphilis aussi étroitement que par le mariage.

Tarassevitch a repris dans sa thèse les observations de Feulard et il y a ajouté vingt-cinq nouvelles observations. Bien que recueillies à l'étranger et particulièrement en Russie, celles-ci sont aussi peu démonstratives que les précédentes. Dans toutes on retrouve facilement les traces de la réinfection ou de l'infidélité de la femme. L'examen détaillé de chaque observation serait fastidieux à rapporter parce qu'il nous obligerait à des répétitions et qu'il ne nous donnerait pas de fait nouveau susceptible d'entraîner notre conviction. Une appréciation générale suffit à englober dans une formule unique la valeur scientifique de chaque observation. Toutes ménagent une fissure à l'entrée de la critique : aucune ne réfute, par avance, l'objection de la réinfection ou de l'infidélité féminine, tant celles-ci sont inhérentes aux faits observés. Dans chaque observation l'antécédent de la syphilis du mari est seul relevé avec complaisance.

Jusqu'à présent, nous n'avons pas trouvé dans la littérature un cas vraiment authentique de contagion tardive. Les observations de Feulard et de Tarashevitch n'offrent pas de garanties suffisantes et la réfutation en est trop facile. La statistique de Bar-

thélemy qui sur 531 vieilles syphilis de Saint-Lazare donne 20 syphilis contagieuses après cinq ou six ans n'a aucune signification et ne peut servir à une argumentation sérieuse. Il est permis de douter du premier diagnostic ou de se demander s'il n'y a pas eu réinfection parce que les renseignements fournis dans cette énumération sèche sont par trop sommaires.

Actuellement, nous pouvons donc considérer comme démontré qu'il n'y a pas habituellement de contagion tardive. Pour faire œuvre utile, il nous reste à établir la durée de la contagiosité ordinaire : c'est ce que nous allons, maintenant, entreprendre.

CHAPITRE IV

Durée de la contagiosité de la syphilis acquise

La syphilis s'acquiert ou se transmet héréditairement. Ce sont là deux modes de contagion qui sont sensiblement différents au point de vue de la durée de la contagiosité. La contagion s'exerce de la mère au fœtus dans des conditions très favorables. Elle peut se produire pour un temps indéterminé, même après la suppression des plaques muqueuses, parce que le virus, quoique atténué, subsiste encore dans le sang maternel. Nous pouvons donc d'ores et déjà prévoir que nous aurons deux durées de contagiosité, l'une pour la syphilis acquise, l'autre pour la syphilis héréditaire. Il convient d'étudier séparément ces deux modes de transmission de l'infection syphilitique.

Pour fixer ses limites normales à la contagiosité de la syphilis acquise, nous avons usé du procédé suivant. Nous nous sommes adressé à une catégorie de femmes qu'il est facile de soumettre à un contrôle médical constant. Nous avons consigné les examens fréquents et répétés de ces femmes syphilitiques longtemps après la disparition des accidents secondaires et nous avons noté combien de temps après le chancre les plaques muqueuses disparaissaient.

Il est facile de suivre les prostituées inscrites, en raison des visites régulières auxquelles elles sont

astreintes. A Lyon, chaque femme inscrite possède une sorte de casier médical où sont mentionnées, en même temps que ses différents séjours à l'hôpital des Chazeaux, les maladies qui ont nécessité la mesure policière d'internement. On possède ainsi un *curriculum vitæ*, véritable document médical où la suite des diagnostics donne rapidement l'époque à partir de laquelle chaque femme syphilitique cesse d'être contagieuse. Les syphilis ainsi observées sont certainement de durée anormale. Les prostituées présentent des plaques muqueuses plus longtemps que les autres syphilitiques. Toutes ces femmes sont alcooliques et fument. De la fréquentation des hommes elles n'ont retiré que des vices. L'alcool et le tabac sont des causes d'irritation qui prolongent la durée des plaques muqueuses ou les font apparaître. Le recrutement des prostituées, soumises aux vexations de la police des mœurs, se fait dans le peuple où les préjugés remplacent le plus souvent l'instruction. Aussi ces femmes, par crainte du mercure, ne suivent aucun traitement. A l'hôpital elles prennent irrégulièrement leurs pilules de Dupuytren. Elles ne demandent que des cautérisations et laissent leur syphilis s'atténuer d'elle-même.

Les syphilis que nous avons été à même d'observer sont donc des syphilis mal soignées et qui trouvent un terrain favorable à leur persistance. Nous sommes assuré par cela même que la limite ainsi trouvée à la contagiosité ne sera pas dépassée par celle des syphilis plus bénignes de la clientèle ordinaire.

Les femmes qui ont servi à établir notre statis-

tique ont été observées de façon à prévenir toute critique. Nous avons relevé le diagnostic du médecin traitant de l'hôpital des Chazeaux et nous n'avons transcrit que les observations des femmes qui ont fait un nombre suffisant de séjours à l'hôpital pour entraîner la conviction de leur guérison. Nous avons seulement mentionné les femmes qui ont été suffisamment vues depuis leur syphilis et qui, par la suite, n'ont plus présenté de manifestations contagieuses. Nous avons considéré comme une garantie certaine de guérison les nombreux séjours postérieurs à la constatation de la syphilis, pendant lesquels des affections vénériennes diverses, autres que la vérole, ont été traitées. Nous avons aussi mentionné les femmes qui suivent régulièrement leurs visites depuis un temps suffisant et qui nous ont été signalées comme telles par les employés de l'Hôtel de police. Nous avons évité de reproduire les observations des femmes de maison et des jeunes clandestines inscrites d'office, bien qu'elles fussent toutes concluantes. Ces femmes constituent en effet une population flottante de la prostitution. Elles changent constamment de domicile et de résidence. Les vieilles inscrites offrent de plus grandes garanties de stabilité : elles tiennent à honneur de venir subir la visite médicale. Pour faciliter notre besogne nous avons seulement indiqué, dans les observations rapportées, le numéro d'ordre d'inscription à la police de chaque femme et nous avons donné la suite des séjours avec le diagnostic s'y rattachant.

Nous avons eu aussi la bonne fortune de recueillir

six observations concluantes dans le service de M. Augagneur. Ces observations viennent entièrement corroborer les résultats de notre première statistique.

De l'examen de 59 observations il ressort clairement, qu'après deux ans il n'y a plus, chez des prostituées syphilitisées, mal soignées et alcooliques, de manifestations syphilitiques contagieuses.

Il ne faut pas nous objecter que nous avons observé un nombre infime de prostituées et que nos déductions ne s'appliquent qu'à une minorité. Nous avons systématiquement repoussé les observations des femmes qui n'ont pas fait de séjours postérieurs à leur chancre, parce que nous ne nous sentions pas assez documenté sur elles. Nous n'avons pas recherché le rapport des syphilis guéries aux syphilis contractées, mais uniquement en combien de temps guérissait une syphilis médicalement observée.

OBSERVATION I (n° 4757)

Nov.-Déc. 1893	Plaques muqueuses des grandes lèvres.
Janv.-Fév. 1894	Chancres mous. Blennorrhagie.
Mai-Juin 1895	Gale. Blennorrhagie,
Juin 1900	Pediculi pubis.

OBSERVATION II (n° 5144)

Juin-Août 1895	Chancre syphilitique de la grande lèvre droite.
Sept.-Oct. 1895	Plaques muqueuses de la grande lèvre droite.
Sept.-Oct. 1896	Chancres simples : bubons.

OBSERVATION III (n° 3966)

Mars-Avril 1892	Chancre induré probable non inoculable de la grande lèvre droite.
Juin-Juillet 1892	Roséole généralisée. Plaques muqueuses vulvaires.
Avril-Mai 1899	Chancre mou : inoculation.

OBSERVATION IV (n° 5452)

Sept.-Oct. 1896	Bartholinite.
Juin-Juillet 1897	Syphilides palmaires.
Sept. 1899	Bartholinite gauche.

OBSERVATION V (n° 5518)

Nov. 1897-Janv. 1898	Plaques muqueuses. Gale.
Mars-Avril 1898	Plaques muqueuses vulvaires.
Mars-Avril 1901	Chancres mous de la fourchette.
Déc. 1901	Id.

OBSERVATION VI (n° 4309)

Nov.-Déc. 1892	Plaques muqueuses vulvaires et amygdaliennes.
Avril-Mai 1893	Plaques muqueuses vulvaires.
Juillet-Août 1893	Id.
Oct. 1900	Prurigo.

OBSERVATION VII (n° 3920)

Juillet 1891	Plaques muqueuses vulvaires.
Août-Sept. 1891	Plaques muqueuses des amygdales
Oct.-Nov. 1891	Id.
Déc. 1891	Brûlure de la vulve par eau phéniquée.
Fév.-Mars 1892	Plaque muqueuse amygdale droite.

OBSERVATION VIII (n° 5017)

Juillet 1895	Accidents secondaires.
--------------	------------------------

Déc. 1895-Janv. 1896	Plaques muqueuses. Chancre mou.
Sept-Oct. 1897	Blennorrhagie. Pediculi.

OBSERVATION IX (n° 5779)

Mai-Juillet 1898	Plaques muqueuses. Gale.
Déc. 1898-Janv. 1899	Ulcération chancriforme de la fourchette.
Fév.-Mars 1899	Ulcération traumatique du vagin. Inoculation négative.
Juin 1899	Blennorrhagie. Gale.

OBSERVATION X (n° 4595)

Mars-Avril 1894	Plaques muqueuses. Blennorrhagie
Janvier 1899	Blennorrhagie.

OBSERVATION XI (n° 4743)

Sept.-Oct. 1898	Plaques muqueuses.
Fév.-Mars 1900	Gale.

OBSERVATION XII (n° 3519)

Mars 1891	Plaques muqueuses des grandes
Juillet 1891	Roséole. Érosions vulvaires. Ulcé- ration du pilier gauche.
Août-Sept. 1895	Psoriasis palmaire.

OBSERVATION XIII (n° 4927)

Sept. 1895	Plaques muqueuses.
Mai-Juin 1900	Gale.

OBSERVATION XIV (n° 6279)

Oct.-Nov. 1899	Plaques muqueuses. Chancres sim- ples.
Déc. 1899-Fév. 1900	Syphilis secondaire.
Mars-Avril 1900	Plaques opalines des amygdales.

Mai-Juin 1900	Syphilis secondaire.
Oct.-Nov. 1900	Id.
Déc. 1900	Chancre simple.

OBSERVATION XV (n° 5068)

Août-Oct. 1895	Syphilis secondaire. Roséole. Plaques muqueuses.
Nov. 1895	Plaques muqueuses.
Mars-Avril 1896	Id.
Déc. 1901	Chancre simple de la vulve.

OBSERVATION XVI (n° 4399)

Août-Sept. 1893	Plaques muqueuses vulvaires et anales.
Oct. 1894	Ancienne syphilitique. Gale.

OBSERVATION XVII (n° 3542)

Nov. 1891	Probabilité de syphilis.
Fév. 1892	Plaques muqueuses.
Avril 1893	Bartholinite gauche.
Mai 1897	Id.

OBSERVATION XVIII (n° 5592)

Nov.-Déc. 1897	Plaques muqueuses.
Avril-Mai 1898	Id.
Août 1898	Id.
Nov. 1898	Chancres mous.
Mai 1899	Blennorrhagie.

OBSERVATION XIX (n° 6357)

Août-Oct. 1901	Syphilis secondaire.
Sept.-Oct. 1902	Pertes et gale.
Nov. 1902-Janv. 1903	Mérite du col.
Mars-Mai 1903	Vaginite. Herpès vulvaire.

OBSERVATION XX (n° 5385)

Sept.-Oct. 1896	Plaques muqueuses amygdales.
Nov. 1901	Blennorrhagie.

OBSERVATION XXI (n° 4276)

Mai 1897	Plaques muqueuses.
Sept.-Oct. 1897	Syphilides palmaires.
Avril 1898	Gale.

OBSERVATION XXII (n° 4879)

Nov. 1894	Plaques muqueuses.
Juin-Mai 1900	Herpès buccal.

OBSERVATION XXIII (n° 4108)

Sept.-Oct. 1896	Plaques muqueuses.
Janv. 1897	Id.
Fév. 1899	Chancre simple.

OBSERVATION XXIV (n° 3691)

Mai-Juillet 1890	4 chancres indurés.
Sept.-Oct. 1890	Plaques muqueuses.
Nov. 1890	Vaginite.
Mars 1901	Ulcération du col.
Juin 1891	Plaques muqueuses.

OBSERVATION XXV (n° 4654)

Nov. 1895	Plaques muqueuses.
En 1899	Chancres mous. Ulcération vulvaire traumatique.

OBSERVATION XXVI (n° 5587)

Sept.-Oct. 1897	Plaques muqueuses.
Mars-Avril 1898	Chancre mou.
Mai-Août 1898	Plaques muqueuses.

Oct. 1898	Végétations.
1901	Chancrelles.

OBSERVATION XXVII (n° 5542)

Mai-Juin 1899	Plaques muqueuses.
Sept. 1899	Id.

OBSERVATION XXVIII (n° 5511)

Mai-Juin 1899	Plaques muqueuses.
---------------	--------------------

OBSERVATION XXIX (n° 3722)

Oct.-Déc. 1891	Plaques muqueuses.
Janv.-Fév. 1892	Id.
1892	Bubon de l'aîne.

OBSERVATION XXX (n° 5004)

Mai 1895	Plaques muqueuses.
Juillet 1895	Plaques muqueuses.
Octobre 1895	Plaques muqueuses.
Février 1896	Syphilis antérieur. Blennorrhagie.

OBSERVATION XXXI (n° 4505)

Décembre 1893	Plaques muqueuses.
Mars 1894	Bartholinite.
Mars 1895	Gale.

OBSERVATION XXXII (n° 5282)

Octobre 1897	Plaques muqueuses.
Décembre 1897	Blennorrhagie.
Novembre 1898	Blennorrhagie.
Juillet 1900	Gale.

OBSERVATION XXXIII (n° 4854)

Avril-Juin 1895	Syphilis secondaire.
Sept.-Octobre 1895	Plaques muqueuses.

OBSERVATION XXXIV (n° 6446)

Mars-Juin 1900	Syphilis secondaire.
Déc. 1900-Fév. 1891	Plaques muqueuses.
1901	Gale.

OBSERVATION XXXV (n° 5963)

Oct.-Nov. 1898	Chancre syphilitique.
Janvier 1899	Plaques muqueuses.
Février 1899	Plaques muqueuses.
Mars-Avril 1899	Plaques muqueuses.
Juin-Juillet 1899	Syphilis secondaire.

OBSERVATION XXXVI (n° 4267)

Sept.-Octobre 1897	Chancre syphilitique grande lèvre.
Juin-Juillet 1898	Plaques muqueuses.

OBSERVATION XXXVII (n° 1764)

Mai-Juillet 1888	Roséole. Plaques muqueuses vulvaires.
Janvier-Mars 1903	Gommes syphilitiques.

OBSERVATION XXXVIII (n° 4846)

Octobre 1896	Chancre interfessier d'aspect syphilitique.
Février 1897	Plaques muqueuses de la gorge.
Avril-Mai 1899	Blennorrhagie.

OBSERVATION XXXIX (n° 4214)

Août 1892	Plaques muqueuses amydales.
Mai-Juin 1901	Gale.
Avril-Mai 1902	Chancre mou.

OBSERVATION XL (n° 6013)

Juillet-Août 1898	Syphilis. Plaques muqueuses vulvaires.
-------------------	--

Octobre 1898	Blennorrhagie.
Novembre 1901	Herpès vulvaire.

OBSERVATION XLI (n° 5855)

Nov. 1897-Fév. 1898	Plaques muqueuses.
Juillet-Octobre 1898	Plaques muqueuses périanales.
Janvier-Février 1900	Écoulement uréthro-vaginal.

OBSERVATION XLII (n° 4081)

Septembre 1892	Roséole. Papules vulvaires syphilitiques.
Mars-Avril 1893	Plaque muqueuse de la lèvre supérieure.
Octobre 1899	Chancre mou.
Juillet 1901	Intertrigo.

OBSERVATION XLIII (n° 4664)

Juillet-Août 1894	Plaques muqueuses.
Septembre 1895	Syphilis secondaire. Bartholinite.
Oct.-Nov. 1898	Ulcération tertiaire de la luette.

OBSERVATION XLIV (n° 6001)

Sept.-Oct. 1900	Syphilis secondaire.
Décembre 1901	id.

OBSERVATION XLV (n° 1359)

Juillet-Août 1834	Plaques muqueuses.
Oct.-Déc. 1884	Plaques muqueuses amygdaliennes
Sept.-Oct. 1885	Plaque muqueuse petite lèvre droite.
Octobre 1888	Ulcération simple grande lèvre gauche.

OBSERVATION XLVI (n° 3301)

Octobre 1891	Plaques muqueuses des amygdales
1892	7 séjours pour plaques muqueuses

Juillet-Sept. 1893	Plaques muqueuses vulvaires.
Décembre 1893	Érosion simple vulvaire.

OBSERVATION XLVII (n° 4838)

Nov. 1894-Janv. 1895	Plaques muqueuses
Février-Mars 1895	Blennorrhagie.
Août-Déc. 1895	Plaques muqueuses.
Mai-Juillet 1897	id. Blennorrhagie.
Janv.-Fév. 1899	Bubon inguinal.

OBSERVATION XLVIII (n° 4777)

Janvier 1895	Syphilis antérieure. Chancres simple
Avril-Mai 1895	Plaques muqueuses.
Juillet 1895	id.
Février 1897	id.
Août 1897	Ulcérations non spécifiques des amygdales.

OBSERVATION XLIX (n° 3972)

Octobre 1891	Plaques muqueuses. Chancres simples.
Décembre 1891	Érosion vulvaire chez une syphilitique. Goutte uréthrale.
Janvier 1892	Érosion vulvaire simple.
Mars-Mai 1892	Syphilis papulo-acnéique.
Mai 1892	id. id.
Janvier 1893	Plaque muqueuse du pilier antérieur gauche.
Avril-Mai 1893	Angine herpétique chez une syphilitique.

OBSERVATION L (n° 5027)

Mars 1895	Syphilis. Plaques muqueuses.
1895	3 séjours pour plaques muqueuses.
Février-Mai 1896	Plaques muqueuses.
Décembre 1896	Blennorrhagie.
1897-1898	Gale.

OBSERVATION LI (n° 4560)

Août-Sept. 1893	Plaques muqueuses.
1894	Métrite.
Mai-Juin 1895	Plaques muqueuses.
1896	Blennorrhagie.

OBSERVATION LII (n° 360.

Juillet-Sept. 1879	Syphilis. Plaques muqueuses. Papules humides.
Nov. 1879-Mars 1880	Chancre simple.
Mai 1881-Août 1881	Plaques muqueuses des nymphes.
Les années suivantes autres séjours pour ulcération du col, érosion du col, uréthrite.	

OBSERVATION LIII (n° 6447)

Janvier-Mars 1900	Condylomes ano-vulvaires.
Février-Avril 1902	id.

Observations du service de M. Augagneur

OBSERVATION I

V... Marie-Louise, 25 ans, bonne de café, née à Lyon, demeurant à Lyon.

Août-Oct. 1901	Syphilis secondaire. Plaques muqueuses gorge et vulve.
Mai-Sept. 1902	Plaques muqueuses vulvaires.
Sept.-Oct. 1902	Gale et pertes blanches.
Nov. 1902-Janv. 1903	Vaginite métrite.
Mars-Mai 1903	Herpès. Vaginite. Métrite.

OBSERVATION II

B... Jeanne, 22 ans, prostituée clandestine, née à Lyon, demeurant à Lyon.

1894	Blennorrhagie.
------	----------------

1897	Plaques muqueuses buccales et vulvaires.
Fév.-Mars 1900	Gale.

OBSERVATION III

B... Joséphine, 18 ans, prostituée de maison, née à Seyssel (Haute-Savoie), demeurant à la Compassion.	
Avril-Mai 1899	Syphilis de février. Syphilis secondaire.
Juillet 1899-Mai 1900	Papules vulvaires.
Sept.-Déc. 1900	Herpès vulvaire.
Mars-Avril 1901	Herpès vulvaire. Ulcération anale d'origine pédérastique.
Mai-Juin 1901	Herpès vulvaire.

OBSERVATION IV

L... Henriette, 21 ans, pailleteuse, née à Ecully (Rhône), demeurant à Lyon.	
Nov.-Déc. 1900	Syphilis de juillet. Syphilis secondaire.
Janv.-Mars 1901	Végétations.
Juillet 1901	Plaques muqueuses vulvaires.
Oct.-Nov. 1901	Blennorrhagie.
Février 1903	Métrite.

OBSERVATION V

C... Marie-Louise, 24 ans, prostituée clandestine, née à Fleurie (Rhône), demeurant à Lyon.	
Avril.-Juillet 1900	Syphilis de janvier. Plaques muqueuses des petites lèvres.
Sept.-Oct. 1900	Plaques muqueuses vulvaires hypertrophiques.
Nov. 1900-Janv. 1901	Plaques muqueuses petites lèvres
Juin-Juillet 1901	Plaque muqueuse amygdale droite.
Mars 1903	Pédiculose. Impedigo du cuir chevelu.

OBSERVATION VI

D... Félicie, 48 ans, gantière, née à Voiron (Isère), habitant Lyon.

Août-Sept. 1900	Plaques muqueuses vulvaires et amygdaliennes.
Décembre 1900	Plaques muqueuses vulvaires et amygdaliennes.
Janv.-Fév. 1901	Plaques muqueuses vulvaires et amygdaliennes.
Janv.-Fév. 1903	Mérite du col. N'a plus rien eu depuis 1901.

CHAPITRE V

Durée de la contagiosité héréditaire.

Pour fixer une limite à la contagiosité héréditaire nous avons recherché à partir de quelle époque une femme nettement syphilitique a été susceptible de mettre au monde un enfant sain. Nous avons à notre disposition les observations des prostituées syphilitiques qui ont accouché à l'hôpital des Chazeaux et une statistique publiée dans la thèse de Lhomer.

Dans le milieu hospitalier alimenté par les prostituées il est assez difficile d'observer des naissances. Le plus souvent, à la première alerte d'une grossesse nuisible au bon exercice de leur profession, ces femmes ont recours aux pratiques d'une experte matrone. Si elles ne sont pas contagieuses il est assez rare, en outre, de les trouver à l'hôpital des Chazeaux au moment de leurs couches. A Lyon, les maternités n'envoient à l'hôpital des Chazeaux que les femmes enceintes suspectes de syphilis récente. Aussi y voit-on le plus souvent des accouchements de fœtus morts-nés ou de nouveau-nés syphilitiques.

Néanmoins, malgré toutes ces difficultés contre lesquelles nous nous sommes heurté, nous avons pu réunir 5 observations démonstratives. Trois femmes ont accouché dans le service de M. Augagneur. Après 2 ans 1/2 de syphilis maternelle, l'enfant a été indemne de toute lésion. Cette conclusion a d'autant

plus de valeur qu'elle n'est pas fondée sur des affirmations de malades, mais sur des constatations médicales.

Lhomer, dans sa thèse, a réuni 76 observations de femmes syphilitiques qui ont accouché un laps de temps variable après leur chancre. Il arrive à peu près au même résultat que nous. Il dit qu'à partir de la troisième année, les cas cités sont moins nombreux. Il cite :

2 syphilis de 4 ans, donnant 2 morts-nés avant terme.

3 syphilis de 5 ans, donnant 1 mort-né avant terme, 3 sains.

1 syphilis de 6 ans, donnant 1 fœtus mort.

1 syphilis de 12 ans, donnant 1 produit à terme indemne.

Ces cas exceptionnels ne peuvent pas être discutés parce que les observations sont trop sommaires. Les autres causes probables de la mort prématurée du fœtus ne sont pas signalées. L'antécédent syphilis seul est mentionné. Donc ces observations ne sont pas démonstratives. Par contre, nous avons trouvé dans cette thèse 7 observations qui donnent un enfant sain, même dans une période de 2 à 3 ans après le début de la syphilis maternelle.

Donc nous pouvons dire, qu'après 3 ans de syphilis, la femme est à peu près certaine de ne pas transmettre sa maladie à son enfant, et de donner naissance à des enfants vivants et bien portants. Cette opinion peut paraître plus consolante que celle de nombreux auteurs. Il faut remarquer que la plupart

des observateurs relèvent chez leurs parturientes à fausses couches et à fœtus mort uniquement l'antécédent de syphilis, comme s'ils voulaient s'éviter la peine de dépister les autres causes d'avortement. Pas un n'a constaté la syphilis chez l'enfant après 3 ans. Comme les femmes syphilitiques peuvent avoir d'autres raisons que leur syphilis pour avorter, les auteurs arrivent ainsi à prolonger d'une façon exagérée l'action de la syphilis sur la conception.

Service des Chazeaux (M. Augagneur).

OBSERVATION I

B..., 38 ans, couturière, née à Lyon, demeurant à Lyon. Entre le 9 juillet 1900, sort le 30 août 1900.

Mariée à 20 ans. Syphilis datant de 18 ans. Gommescutanées multiples. Deux mois après son mariage bouton aux organes génitaux, douleurs articulaires, maux de tête, chute des cheveux. Soignée à cette époque pour syphilis. 11 mois après son mariage accouche d'une fille, actuellement âgée de 17 ans, toujours bien portante.

OBSERVATION II

Veuve A..., 55 ans, ménagère, née à Lyon, demeurant à Lyon. Entre le 19 février 1900, sort le 15 mai 1900. Syphilis tertiaire.

Premiers rapports à 21 ans. Épouse son amant à l'âge de 22 ans, alors qu'elle était enceinte de 7 mois. Fausse couche à 8 mois. 2 mois après, accidents syphilitiques qui résistèrent 18 mois au traitement et disparurent après séjour aux Chazeaux. 4 ans 1/2 après son mariage, premier enfant. Un deuxième enfant 4 ans après le premier. Tous deux bien portants, sans accident.

OBSERVATION III

C... Marie, 28 ans, couturière, née à Gentioux (Creuse), demeurant à Lyon. Entre le 13 avril 1900, sort le 25 mai 1900. Syphilis de 1897.

La malade s'est aperçue, en septembre 1897, d'accidents secondaires qui durèrent 6 mois. Depuis sa syphilis deux grossesses. Chaque fois accouchement prématuré au 7^e mois, après mort du fœtus. Actuellement grossesse de fin de juillet 1899. Pas d'incidents fâcheux : l'enfant bouge, la tête est fixée au détroit supérieur. La malade ne présente aucun accident syphilitique et son état général est excellent.

Accouchement le 7 mai. Pendant tout le séjour de la malade aucun accident syphilitique. L'enfant n'a eu aucune manifestation et il sort en bon état le 25 mai, pesant plus de 3 kg.

OBSERVATION IV

B... Jeanne, 23 ans, prostituée clandestine, née dans l'Ilérault, habitant Lyon depuis un mois. Entre le 20 juin 1899, sort en août 1899. Blennorrhagie, syphilis de 1896.

Autre séjour en novembre 1899 pour grossesse. Pas d'accidents syphilitiques. La grossesse est à 8 mois. L'enfant bouge, la tête est dans l'excavation. Les bruits du cœur fœtal sont normaux. Accouchement le 23 décembre. Garçon bien conformé. Sans accidents. Placenta normal. Sort le 2 janvier 1900.

Le 5 février 1900, la mère revient pour un érythème noueux, fièvre, état général grave. L'enfant, soumis à l'allaitement artificiel, meurt de diarrhée verte.

En mai 1900, autre séjour pour abcès de la paroi recto-vaginale.

OBSERVATION V

V... Louise, 25 ans, ménagère, née à Bollions (Suisse), demeurant à Lyon. Entre le 26 août 1902. Syphilitique de 1899 ou 1900.

Elle a eu, l'année dernière, une éruption sur le corps et des dartres dans la bouche. Son mari avait présenté, il y a 2 ans, des ulcérations de la verge. Elle entre grosse de 8 mois avec de l'ecthyma syphilitique. On la soumet au traitement mixte.

Elle accouche le 29 septembre, sans accidents, d'un enfant bien portant, pesant 2 kg. 760. Le placenta est normal, plutôt petit. Il n'a pas été pesé.

Observations empruntées à la thèse de Lhomer.

N° 18. — M. X..., 21 ans. Syphilis 18 mois avant la grossesse. Traitement régulier. Accouchée à terme. Enfant vivant et sain.

N° 16. — L... 20 ans. Syphilitique en 1885. Traitement antérieur à grossesse. En mars 1887, enfant à 8 mois, vivant, sans lésions, 2.390 gr. Augmentation de poids dans la suite.

N° 17. — Fanny B... Syphilis il y a 2 ans. Soignée pendant une première grossesse. Le 24 août 1883, enfant à terme vivant, sans lésions, 2.800 gr. Diminue de 30 gr. en 15 jours.

N° 37. — Femme X..., 25 ans. Mariage en 1873. Immédiatement après apparition de syphilis. Seconde grossesse à terme en 1875; enfant vivant. En 1876 accouchement. Enfant meurt de méningite douteuse.

N° 69. — Marie M..., multipare. Soignée. Syphilis date de 2 ans. Accouchement le 20 juin 1885, d'un enfant à

terme, vivant et sans lésions. 6 mois plus tard l'enfant était sain.

N° 10. — Pauline B..., 37 ans. multipare. Syphilis en 1882. Traitement avec sirop de Gibert au début. Rien depuis. Le 31 octobre 1885, naissance d'un enfant à 8 mois vivant, 2.670 gr, Pas de lésion apparente.

N° 73. — En mars 1886 s'est aperçue de boutons aux parties. Pas de traitement pendant la grossesse. En avril 1889, accouchement d'un enfant à terme qui, revu un peu plus tard, a augmenté de poids et ne présente aucune lésion.

CONCLUSIONS

- I. — Au point de vue du rôle social de la syphilis, il est extrêmement important de connaître le temps pendant lequel un syphilitique demeure susceptible de transmettre son affection soit par contact direct soit par transmission héréditaire.
- II. — L'étude de la littérature spéciale montre qu'aucune donnée précise n'a été jusqu'ici fournie sur ce sujet. Les spécialistes les plus autorisés ne s'appuient que sur des raisons relevant plutôt du sentiment que de la science.
- III — La critique attentive des observations par lesquelles on voudrait démontrer la durée presque indéfinie de la contagiosité, permet d'affirmer que cette opinion n'est pas soutenable.
- IV. — Nous avons essayé de dégager la durée de la période contagieuse en recherchant pendant combien de temps des syphilitiques soumis obligatoirement à un examen médical (filles publiques inscrites) ont présenté des accidents du type secondaire. Cette étude nous a démontré que la durée de ces accidents n'est pas supérieure à deux années.

V. — Nous avons voulu chercher à établir au bout de combien de temps cessait la contagiosité héréditaire. Le dépouillement de nombreuses observations nous a montré que les enfants nés d'une femme syphilitique depuis 3 ans étaient toujours indemnes.

Vu :

Le Président de la Thèse,

Victor AUGAGNEUR.

Vu :

Le Doyen,

LORTET.

VU ET PERMIS D'IMPRIMER :

Lyon, le 21 novembre 1903.

Le Recteur, Président du Conseil de l'Université,

G. COMPAYRÉ.

BIBLIOGRAPHIE

AUGAGNEUR. — Étude sur la syphilis héréditaire tardive.
Th. de Lyon, 1879.

AUGAGNEUR. — *Cours magistral de la Faculté de médecine de Lyon*, 1900-1901.

BALZER. — Syphilis. *Traité de médecine*. (BROUARDEL et GILBERT.)

BARDUZZI. — *La Sifilide ereditaria tardiva*, Milan.

BARTHÉLEMY. — *Syphilis et santé publique*, Paris, 1890.

BARTHÉLEMY. — Note sur la prolongation excessive de la période secondaire. *Annales de dermatologie et syphiligraphie*, 1896, p. 563-568.

BARTHÉLEMY. — De la syphilis conceptionnelle latente ou fruste. *Comptes rendus du II^e Congrès de dermatologie*, Paris, 1888, p. 268-272.

BAUDOIN. — Syphilis graves précoces. *Th. de Paris*, 1889.

BAUMLER. — Syphilis. In *Handbuch des spec. Path. und Ther.* Ziemssen, Bd III, éd. 3^e, 1886.

BAZIN. — *Leçons cliniques sur la syphilis*.

BELL. — Two cases of syphilis having a bearing on the question of the period during which the disease is communicable. *Journ. Cut. and. gen. Ur. Disease*, New-York, 1895, p. 63-66.

BERGH. — Ueber Austeckung und Austeckungswege bei Syphilis. *Monatshefte f. prakt. Derm.*, 1888, n^{os} 4 et 5.

BRIEUX. — *Les Remplaçantes*.

BRIEUX. — *Les Avariés*.

- BERTIN. — *Traité de maladies vénériennes chez le nouveau-né.*
- W. BOECK. — *Erfahrungen über Syphilis*, Stuttgart, 1875.
- BOUCHUT. — *Traité de maladies des nouveau-nés.*
- BOURGES. — *L'hygiène du syphilitique*, Paris, 1897.
- Bulletin médical.* — Juillet 1903, p. 672. Syphilide linéaire de la langue.
- BUTTE. — *Prostitution et syphilis.*
- CAMPANA. — Rapport sur la durée de la période contagieuse de la syphilis. (Compte rendu analytique du III^e Congrès.) *Annales de Derm. et Syphil.*, 1896, p. 1119-1121, et *Sitzungsberichte des IIIⁿ Int. Cong. Dermat.* Zeitschrift, 1894, p. 702-704.
- CARDWENT. — When may syphilitics marry? *Brit. Med. Jour.*, 1893, p. 944.
- CHARRIER. — De l'hérédité syphilitique. *Archives générales de médecine*, 1862, t. II.
- COMBY et MARFAN. — *Traité des maladies des enfants.*
- MICHEL CORDAY. — *Vénus ou les deux Risques.*
- CORNIL. — *Leçons faites sur la syphilis à l'hôpital de Lourcine*, Paris, 1879.
- CULLERIER. — De l'hérédité de la syphilis. *Mémoires de la Société de chirurgie de Paris*, 1851, t. IV.
- DAVASSE. — *La Syphilis*, Paris, 1865.
- DESPRES. — *Traité thérapeutique et pratique de la syphilis*, Paris, 1872.
- DIDAY. — *Exposé théorique et pratique des nouvelles doctrines sur la syphilis*, Paris, 1858.
- DIDAY. — *Traité de la syphilis des nouveau-nés.*
- DIDAY. — *Histoire naturelle de la syphilis*, Paris, 1863.
- DIDAY. — *Le péril vénérien dans les familles*, Paris, 1881.
- DIDAY. — *La pratique des maladies vénériennes*, Paris, 1890.

DU CASTEL. — Traitement de la syphilis. (In *Traité de thérapeutique* de M. A. ROBIN, fasc. VI, Paris, 1896.)

DUROC. — De l'hérédité de la syphilis. *Th. de Montpellier*, 1866.

EICHHORST. — *Traité de pathologie interne*, v. IV 1892 (trad. russe).

FEULARD. — *Réunions cliniques de l'hôpital Saint-Louis*.

FEULARD. — Durée de la période contagieuse de la syphilis. Rapport au III^e Congrès. *Annales de dermat. et syph.*, 1896, p. 1025-1048.

FINGER. — *La syphilis et les maladies vénériennes*, trad. par Doyon, 1895.

FINGER. — Ueber Immunität gegen Syphilis. *Allg. Wien. med. Zeit.*, 1886, p. 80.

FINGER. — Zur Frage über die Natur des weichen Schankers. *A. W. M. Zeit.*, 1887, nos 9-10.

FINGER. — Die Syphilis als Infektionskrankheit von Standpunkte der modernen Bacteriologie. *Arch. f. Derm. und Syph.* Wien, 1890, p. 331-373.

FISCHER. — *Les lois de l'évolution de la syphilis*. Saint-Pétersbourg, 1886.

FOUQUET. — Essais de bactériologie et de sérothérapie dans la syphilis, *Gaz. hôp.*, octobre 1903.

FOURNIER. — La contagion syphilitique. *Th. de Paris*, 1860.

FOURNIER. — *Nourrices et nourrissons syphilitiques*.

FOURNIER. — *Leçons sur la syphilis*.

FOURNIER. — *La syphilis et le mariage*.

FOURNIER. — *Syphilis héréditaire tardive*.

FOURNIER. — Échéances du tertiarisme. *Comptes rendus du I^{er} Congrès de dermat. et syph.*, Paris, 1889.

FOURNIER. — Roséoles syphilitiques à récurrences multiples. *Ann. de dermat. et syph.*, 1896, p. 1141-1157.

- FOURNIER. — *Traitement de la syphilis.*
- FOURNIER. — *Chancres extra-génitaux.*
- FERRAS. — Hérédité syphilitique. Observation d'évolution anormale. *Ann. de dermat. et syph.*, 1891, p. 311-313.
- GAUCHIER. — *Leçons sur les maladies de la peau*, Paris, 1895.
- GOTTHEIL. — When may one syphilitic marry? *The South. med. Rev.*, 1894, p. 40.
- GRAZIANSKI. — Du pronostic de la syphilis. *Clinique internationale* (en russe) 1882.
- GUTH. — La syphilophobie. *Thèse de Lyon*, 1901-1902.
- HALLOPEAU et LERREDE. — *Dermatologie.*
- HALPERN. — *Gazeta Lekarska*, 1894, n° 26.
- VAN HARLINGEN. — *Encyclopédie interne de chirurgie*, Paris, 1683.
- HOMOLLE. — *Dictionnaire Jaccoud.*
- HUDELO. — De l'immunité syphilitique. Réinfection. *Ann. de dermat. et syph.*, 1891.
- HUTCHINSON. — *Medical Times and Gazette*, 1776, p. 643.
- HUTCHINSON. — Rapport sur la durée de la période contagieuse de la syphilis. *Annales dermat. et syph.*, 1896.
- HUTCHINSON. — A case in which it would appear that primary syphilis was communicated in marriage more than two years after the original disease. *Arch. surg., London*, 1892-1893, p. 322.
- HUTCHINSON. — Supposed transmission of syphilis by a father who married four years after his disease; doubts as to the diagnosis. *Ibidem*, p. 324-326.
- HUTCHINSON. — Syphilis communicated from husband to wife after a long interval. *Arch. of surg. London*, 1891-1893, p. 252.
- JACQUEMIER. — Syphilis chez les femmes enceintes. *Thèse de Paris*, 1868.

- JULLIEN. — *Recherches statistiques sur l'étiologie de la syphilis tertiaire.*
- JULLIEN. — *Traité pratique des mal. vénér.* Paris, 1886.
- KAPOSI. — *Pathologie et thérapeutique de la syphilis.* Stuttgart, 1881.
- LANCEREAUX. — *Traité historique et pratique de la syphilis.* Paris, 1874.
- LANDOUZY. — Note sur la contagion syphilitique au-delà de la période secondaire. *Compte rendu premier Congrès Paris*, 1889, p. 713-716.
- LANE. — *Leçons sur la syphilis.* Londres, 1831.
- LANG. — *Vorlesungen über Pathologie und Therapie des Syphilis.* Wiesbaden, 1896.
- LANGLEBERT. — *Traité des maladies vénériennes.* Paris, 1867.
- LANGLEBERT. — *La syphilis dans ses rapports avec le mariage.* Paris, 1873.
- LANGLEBERT fils. — *Traité pratique de la syphilis.* Paris, 1888.
- LASSAR. — Ueber die Dauer des Contagiosität der Syphilis. *Dermat. Zeitschrift*, 1896, Bd. VII.
- LEGRAND. — *La Syphilis cause d'avortement.* Paris, 1888-89.
- LELOIR. — *Leçons sur la syphilis.* Paris, 1886.
- LE PILEUR. — *Rapport adressé à M. le Préfet de Police.* Paris, 1887.
- LESSER. — Etiologie der tertærien Syphilis. *Correspond. Blatt f. Schweiz Aerzte*. 1893.
- LESSER. — *Traité des maladies vénériennes.*
- LHOMER. — *Thèse de Lyon*. 1891-1892, n° 680.
- LHOSTE. — Des Réinfections atténuées de la Syphilis. *Thèse de Lyon*. 1900-1901.
- LIEBERMEISTER. — *Vorlesungen über die specielle Pathologie und Therapie.*

- LUISINUS. — *Aphrodisiacus sive de lue venerea*. Lugd. Batav. 1728.
- MAURIAC. — *Syphilis primitive et Syphilis secondaire*. Paris, 1883.
- MAURIAC. — *Syphilis tertiaire et Syphilis héréditaire*. Paris, 1890.
- MAURIAC. — *Traitement de la syphilis*. Paris, 1896.
- MAURIAC. — Etude sur le pronostic de la syphilis, d'après la solidarité de ses manifestations. *Arch. gen. de med.* 1892, p. 529-560, 682-697.
- MAURIAC. — La Syphilis tertiaire dermo-épidermique des organes génitaux-urinaires est-elle contagieuse? *Revue gén. de clin. et ther.* 1887, p. 194-195.
- MAURICEAU. — *Traité du mal des femmes grosses*.
- MIREUR. — Essai sur l'hérédité de la syphilis *Th. de Paris*, 1837.
- NOTTA. — Mémoire sur l'hérédité de la syphilis *Arch. gen. de med.* 1860 tome I.
- OWRE. — *Étiologie de la Syphilis héréditaire*.
- PÉTIT. — *Thèse de Paris*, 1891.
- PONTARLIER. — Les récidives inusitées de certaines formes. *Premier Congrès, Comptes rendus*, p. 687-698.
- POSTER. — The marriage of syphilitics. *Coll. of physich.* Philadelphie, avril 1894.
- A. RENAULT. — La Syphilis au XV^e siècle. *Thèse de Paris*, 1868.
- A. RENAULT. — Sur un cas de syphilis rétrograde. *Ann. de dermat. et syph.* 1892, p. 1282-1283.
- REDER. — *Pathologie und Therapie des venerischen Krankheiten*. Wien, 1868.
- RICHARD D'AULNAY. — *Des divers modes de contagion dans la Syphilis acquise*.

- RICORD. — *Traité pratique des maladies vénériennes*. Paris 1838.
- RICORD. — *Lettres sur la syphilis*, Paris 1851.
- ROGER. — *Maladies de l'enfance*, tome II.
- ROLLET. — *Recherches sur la syphilis*.
- ROLLET. — Article dans *Dictionnaire Dechambre*.
- H. DE ROTHSCHILD. — Syphilis et traitement. *Progrès médical*. 4 juillet 1903.
- Semaine médicale*. — 8 juillet 1903. Société de derm. et syph. Séance du 2 juillet 1903.
- SPERCK. — *Théorie de la statistique de la morbidité et de la mortalité ; des applications à l'étude de la prostitution et de la syphilis* (en russe). Saint-Pétersbourg 1885.
- SPILLMANN. — Un cas de durée exceptionnellement prolongée de la syphilis secondaire. Com. à la Soc. méd. de Nancy. *Mémoires pour années 1892-93*, p. 57-58.
- STURGIS. — Note sur quelques points d'étiologie de la syphilis héréditaire. Analyse in *Ann. de derm. et syph.* 1877, tome IX.
- TARASSEVITCH. — Contagiosité syphilitique tardive. Contagiosité tertiaire. *Thèse de Paris*, 1896-97, n° 444.
- TARNOWSKY. — *La Puberté* (en russe). Saint-Pétersbourg, 1892.
- TCHISTIAKOFF. — Sur la période condylomateuse de la syphilis ; sa durée, la contagiosité de ses manifestations tardives. *Thèse de Saint-Pétersbourg*, 1894.
- THIBIERGE. — Article in *Traité de médecine Bouchard et Brissaud*, tome III.
- TROUSSEAU. — *Leçons clin. sur la syphilis congénitale*, 1857.
- VASSAL. — *Mémoire sur la transmission du virus vénérien de la mère à l'enfant*, 1807.
- VIBERT. — *Précis de médecine légale*.

VIDAL. — *Traité des maladies vénériennes.*

VIRCHOW. — *La syphilis constitutionnelle*, tr. p. Picard, 1860.

WOODBURY. — On the communicability of syphilis after has been apparently cased. *Phil. med. Times*, 1873-74 p. 293-295.

ZELENEFF. — L'influence de la syphilis et du mercure sur le sang. *Revue médicale (russe)*, 1894 n° 10.

ZELENEFF. — *La durée de la période condylomateuse de la syphilis*, 1894.

V. ZEISSL. — *Wien med. Presse*, 1893, p. 82.

V. ZEISSL. — Sind die tertiären. Producte der Syphilis infectiös oder nicht? *Internat. Klinische Rundschau*, 1887, n°s 6, 8, 9, 10, 13, 16, 18, 19, 21.

